Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (3) 2025, Page: 29769-29775

TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR RESUME MASUK DAN KELUAR BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP RUANG ANAK DI RUMAH SAKIT X

Diana Merliana, Luqman Nulhakim
Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik TEDC Bandung
**Corresponding Author* : imelarkan1@gmail.com[1], bsatriagara@gmail.com[2]

Published: Oktober, 2025

ABSTRACT

TUJUAN PENELITIAN INI ADALAH UNTUK MENGANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN RESUME MEDIS PADA FORMULIR *RESUME* MASUK DAN KELUAR BERKAS REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP DI RUANG ANAK RUMAH SAKIT X. MENGGUNAKAN METODE KUANTITATIF DENGAN PENDEKATAN DESKRIPTIF BERTUJUAN MENGGAMBARKAN TINGKAT KETIDAKLENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR. DARI POPULASI 128 BERKAS, DIAMBIL SAMPEL SEBANYAK 56 BERKAS MENGGUNAKAN RUMUS SLOVIN DENGAN TEKNIK *PURPOSIVE SAMPLING* PADA BULAN MARET 2025. HASIL MENUNJUKKAN TINGKAT KELENGKAPAN YANG SANGAT TINGGI, DENGAN KOMPONEN PENTING SEPERTI NOMOR REKAM MEDIS DAN TANGGAL MASUK/KELUAR MENCAPAI 100%. MESKIPUN DEMIKIAN, BEBERAPA KOMPONEN SEPERTI DIAGNOSA AWAL/AKHIR, IDENTITAS PASIEN, TINDAKAN MEDIS, CATATAN KEADAAN PASIEN, DAN NAMA & TANDA TANGAN DOKTER MASIH MEMILIKI SEDIKIT KASUS TIDAK LENGKAP, DENGAN TINGKAT KELENGKAPAN 91% HINGGA 98%. RATA-RATA KETIDAKLENGKAPAN KESELURUHAN UNTUK *RESUME* MASUK ADALAH 4.2% DAN UNTUK *RESUME* KELUAR ADALAH 4.4%. STUDI INI MENGGARIS BAWAHI PENTINGNYA KELENGKAPAN REKAM MEDIS UNTUK KUALITAS PELAYANAN DAN IDENTIFIKASI AREA SPESIFIK YANG MEMERLUKAN PENINGKATAN GUNA OPTIMALISASI DOKUMENTASI MEDIS DI RUMAH SAKIT X.

Kata kunci : Rekam Medis, Kelengkapan *Resume* Medis, Rawat Inap

ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze the completeness of medical resume filling in the admission and discharge forms of inpatient medical records in the children's ward at Hospital X. Using a quantitative method with a descriptive approach, the aim was to describe the level of incompleteness in filling out the forms. From a population of 128 records, a sample of 56 records was selected using the Slovin formula with purposive sampling technique in March 2025. The results showed a very high level of completeness, with important components such as medical record numbers and admission/discharge dates reaching 100%. However, some components such as initial/final diagnosis, patient identity, medical procedures, patient condition notes, and doctor's name and signature still had a few incomplete cases, with completeness rates ranging from 91% to 98%. The overall average incompleteness rate for admission summaries was 4.2% and for discharge summaries was 4.4%. This study underscores the importance of medical record completeness for service quality and identifies specific areas requiring improvement to optimize medical documentation at Hospital X.

Keywords* : *Medical Records, Medical Resume Completeness, Inpatient Care

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Rekam medis adalah dokumen yang memuat data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes Nomor 24 Tahun 2022).

Oleh karena itu, pengisian formulir rekam medis seperti *resume* masuk dan keluar harus dilakukan secara lengkap, teliti, dan tepat waktu agar data medis pasien dapat didokumentasikan secara optimal.

Pelayanan rawat inap pada ruang anak memerlukan perhatian khusus dalam pengelolaan rekam medis dikarenakan kondisi pasien yang rentan serta kompleksitas penanganan yang memerlukan data lengkap dan akurat (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Rumah Sakit X sebagai institusi pelayanan kesehatan yang memasang standar mutu perlu memastikan kelengkapan dan keakuratan pengisian formulir rekam medis sebagai bagian dari manajemen mutu rumah sakit.

Meskipun demikian, hasil observasi menunjukkan bahwa formulir *resume* masuk dan keluar berkas rekam medis rawat inap ruang anak di Rumah Sakit X mengalami lengkap dan ketidaklengkapan pada sejumlah data penting, seperti identitas pasien, diagnosis, serta catatan administrasi rawat inap (Notoatmodjo, 2014). Kondisi ini dapat berakibat negatif terhadap proses pelayanan, dokumentasi medis, dan memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.

Formulir *resume* berfungsi sebagai ringkasan data medis saat pasien masuk dan keluar perawatan rawat inap. Data yang tercatat dalam formulir harus lengkap agar membantu tenaga kesehatan dalam melakukan evaluasi pasien secara berkelanjutan serta mendukung administrasi rumah sakit dalam pencatatan dan pelaporan (Permenkes RI No. 24 Tahun 2022).

Ketidaklengkapan pengisian formulir ini tidak hanya menimbulkan hambatan pada pelayanan, namun juga berimplikasi terhadap aspek legal dan akuntabilitas rumah sakit. Faktor penyebab ketidaklengkapan tersebut antara lain adalah kurangnya pemahaman tenaga kesehatan dan petugas rekam medis tentang pentingnya pengisian data yang lengkap, serta kurang optimalnya pengawasan dalam prosedur administrasi rekam medis (Dirjen Yanmed, 2006).

Dari observasi awal di Rumah Sakit X terdapat beberapa masalah yang berhubungan dengan kelengkapan pengisian formulir *resume* masuk dan keluar pasien rawat inap di bagian ruang anak dengan adanya data kelengkapan dan ketidaklengkapan seperti identitas pasien, diagnosa awal, diagnosa akhir, nama dokter, tanda tangan dokter, tindakan medis dan catatan keadaan pasien. Adapun *resume* masuk dan keluar di dalam bulan maret 2025 terdapat 128 pasien. Dengan demikian hasil yang diambil dari jumlah sampel yaitu 56 berkas rekam medis ringkasan masuk dan keluar.

Penelitian ini penting untuk melakukan evaluasi secara sistematis terhadap kelengkapan pengisian formulir *resume* masuk dan keluar di ruang anak, guna mengetahui tingkat ketidaklengkapan serta faktor yang menyebabkan hal tersebut. Dengan demikian, dapat diidentifikasi upaya perbaikan untuk meningkatkan mutu pengisian berkas rekam medis di rumah sakit X.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan kelengkapan pengisian ringkasan masuk dan keluar tersebut yang diajukan dalam penelitian yang berjudul "Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Masuk Dan Keluar Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ruang Anak Di Rumah Sakit X".

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* masuk dan keluar pada berkas rekam medis rawat inap ruang anak di Rumah Sakit X. Pendekatan deskriptif memungkinkan penelitian ini untuk memberikan gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat berdasarkan data yang diperoleh dari hasil observasi dan dokumentasi formulir rekam medis (Sugiyono, 2017). Teknik pengumpulan data meliputi observasi langsung dan pemeriksaan dokumen rekam medis lengkap dengan *checklist* yang menjadi instrumen standar untuk menilai kelengkapan pengisian formulir.

Populasi dalam penelitian ini mencakup jumlah formulir *resume* masuk dan keluar berkas rekam medis rawat inap ruang anak yang terekam selama periode tertentu di Rumah Sakit X. Adapun data yang akan dijadikan populasi yaitu seluruh data dari total populasi 128 berkas, diambil sampel sebanyak 56 berkas dengan menggunakan rumus Slovin untuk batas toleransi kesalahan 10%, sehingga data yang diperoleh representatif untuk dianalisis (Notoatmodjo, 2014). Teknik sampling *purposive* digunakan agar data yang dikumpulkan relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian.

Berdasarkan jumlah populasi periode pada bulan maret 2025 sebanyak 128 berkas formulir *resume* masuk dan keluar. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul *representatif* (mewakili). Untuk mendapatkan sampel, maka peneliti menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{n}{(1 + N * e^2)}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : nilai kritis/tingkat kesalahan yang ditetapkan sebesar 10%

$$n = \frac{128}{(1 + 128 * (0{,}1)^2)}$$

$$n = \frac{128}{(1 + 128 * 0{,}01)}$$

= 56,14 (56 sampel)

Berdasarkan perhitungan diatas, maka jumlah sampel yang akan diteliti oleh penelti sebanyak 56 berkas formulir *resume* masuk dan keluar.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan metode statistik deskriptif berupa presentase tingkat ketidaklengkapan pengisian pada setiap komponen formulir *resume*. Selain itu, wawancara dengan petugas rekam medis dan tenaga kesehatan dilakukan untuk memperkuat data dan mengetahui faktor penghambat pengisian formulir secara lengkap (Departemen Kesehatan RI, 2006). Hasil analisis ini diharapkan memberikan gambaran objektif mengenai kendala serta solusi peningkatan mutu pengisian rekam medis rawat inap di rumah sakit tersebut.

HASIL

Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Masuk Dan Keluar

Dalam pengelolaan rekam medis, kelengkapan data merupakan aspek penting yang menentukan kualitas dokumentasi dan pelayanan kesehatan. Data yang tercatat secara lengkap dan akurat akan memudahkan proses diagnosis, pengobatan, serta evaluasi pasien. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi tingkat kelengkapan berbagai komponen data dalam rekam medis guna mengetahui area yang memerlukan perbaikan. Berikut ini adalah data mengenai kelengkapan beberapa komponen data formulir

resume masuk dalam berkas rekam medis pasien berdasarkan hasil pengamatan di fasilitas kesehatan Rumah Sakit X.

Tabel 1. Tingkat Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Masuk

Komponen Data	Lengkap	Lengkap (%)	Tidak Lengkap	Tidak Lengkap (%)
Nomor Rekam Medis	56	100	0	0
Identitas Pasien	53	95	3	5
Diagnosa Awal	51	91	5	9
Tanggal Masuk	56	100	0	0
Nama & Tanda Tangan Dokter	52	93	4	7

Tabel 1. ini menganalisis tingkat kelengkapan pengisian data pada formulir *resume* masuk, dari total 56 sampel yang diamati. Tingkat kelengkapan menunjukkan kinerja yang sangat baik untuk beberapa komponen inti. Nomor Rekam Medis dan Tanggal Masuk keduanya mencapai 100% kelengkapan, yang berarti semua entri untuk komponen-komponen ini selalu terisi dengan sempurna. Kondisi ini sangat penting untuk akurasi identifikasi pasien dan pencatatan waktu masuk.

Meski demikian, terdapat sedikit variasi pada komponen lainnya. Identitas Pasien terisi lengkap pada 53 kasus, mencapai 95% kelengkapan, dengan 3 kasus (5%) tidak lengkap. Diagnosa Awal terisi lengkap pada 51 kasus (91%), yang menyisakan 5 kasus (9%) tidak lengkap. Terakhir, Nama & Tanda Tangan Dokter lengkap pada 52 kasus (93%), dengan 4 kasus (7%) tidak lengkap. Angka-angka ini menunjukkan bahwa, meskipun secara keseluruhan tingkat kelengkapan pada formulir *resume* masuk sudah sangat tinggi, masih ada ruang untuk optimasi agar seluruh komponen mencapai kelengkapan sempurna. Formulir *resume* medis adalah ringkasan seluruh perawatan dan pengobatan pasien yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan yang ditandatangani oleh dokter yang merawat (Sawondari et al., 2021).

Setelah mengetahui tingkat kelengkapan pengisian komponen data dalam rekam medis pasien saat masuk, penting juga untuk mengevaluasi kelengkapan pengisian formulir *resume* keluar. Formulir ini memuat informasi penting yang merekam kondisi akhir pasien setelah menjalani perawatan, sehingga kelengkapannya sangat krusial dalam proses dokumentasi medis. Berikut adalah data mengenai tingkat kelengkapan pengisian berbagai komponen data pada formulir *resume* keluar yang menunjukkan sejauh mana informasi akhir pasien tercatat dengan lengkap.

Tabel 2. Tingkat Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Keluar

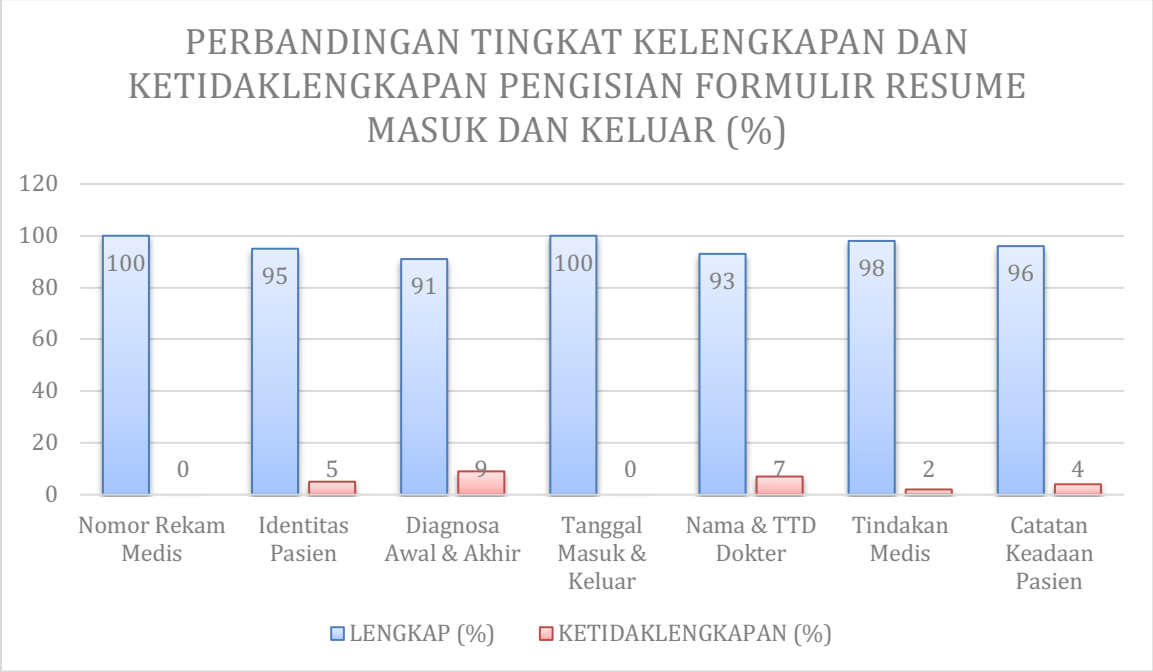
Komponen Data	Lengkap	Lengkap (%)	Tidak Lengkap	Tidak Lengkap (%)
Diagnosa Akhir	51	91	5	9
Tindakan Medis	55	98	1	2
Tanggal Keluar	56	100	0	0
Catatan Keadaan Pasien	54	96	2	4
Nama & Tanda Tangan Dokter	52	93	4	7

Tabel 2. ini menggambarkan tingkat kelengkapan pengisian berbagai komponen data pada formulir *resume* keluar, juga dari total 56 kasus. Mirip dengan formulir masuk, komponen Tanggal Keluar menunjukkan kelengkapan sempurna 100% (56 kasus lengkap), yang esensial untuk administrasi dan evaluasi durasi perawatan. Tindakan Medis juga mencapai tingkat kelengkapan yang sangat tinggi yaitu 98% (55 kasus lengkap), dengan hanya 1 kasus (2%) yang tidak lengkap, menandakan konsistensi yang luar biasa dalam pencatatan tindakan.

Pada komponen lain, Diagnosa Akhir terisi lengkap pada 51 kasus (91%), menyisakan 5 kasus (9%) yang tidak lengkap. Catatan Keadaan Pasien menunjukkan kelengkapan yang tinggi sebesar 96% (54 kasus lengkap), dengan 2 kasus (4%) tidak lengkap. Terakhir, Nama & Tanda Tangan Dokter terisi lengkap pada 52 kasus (93%), dengan 4 kasus (7%) tidak lengkap. Data ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan formulir *resume* keluar juga memiliki tingkat kelengkapan yang sangat baik, dengan sebagian besar komponen berada di atas 90%, meskipun masih ada sedikit celah pada beberapa item yang dapat diperbaiki untuk mencapai tingkat kelengkapan yang lebih optimal. Kelengkapan pengisian rekam medis sangatlah krusial karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan berdampak pada kualitas pelayanan suatu rumah sakit (Syahbana & Trihandini, 2022).

PEMBAHASAN

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai perbandingan tingkat kelengkapan pengisian antara formulir *resume* masuk dan formulir *resume* keluar pada berkas rekam medis rawat inap ruang anak, berikut disajikan gambar yang memvisualisasikan persentase kelengkapan pada masing-masing komponen data. Gambar ini akan mempermudah dalam melihat komponen mana yang sudah terisi dengan baik dan komponen mana yang masih mengalami ketidaklengkapan yang signifikan. Dengan demikian, dapat diidentifikasi aspek-aspek yang memerlukan perhatian lebih dalam upaya peningkatan mutu rekam medis di rumah sakit tersebut. Gambar berikut menggambarkan perbandingan tingkat kelengkapan pengisian formulir *resume* masuk dan keluar:



Gambar 1. Perbandingan Tingkat Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Masuk dan Keluar (%)

Rekam medis, khususnya *resume* medis adalah ringkasan penting dari seluruh perawatan dan pengobatan pasien yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan dan ditandatangani oleh dokter yang merawat (Broclin & Yunengsih, 2021). Pada formulir *resume* masuk, persentase kelengkapan untuk setiap komponen adalah 100% (Nomor Rekam Medis), 95% (Identitas Pasien), 91% (Diagnosa Awal), 100% (Tanggal Masuk), dan 93% (Nama & Tanda Tangan Dokter). Dengan menjumlahkan persentase ini (100+95+91+100+93=479) dan membaginya dengan jumlah komponen (5), maka didapatkan rata-rata kelengkapan sebesar 479/5=95.8%. Oleh karena itu, rata-rata ketidaklengkapan untuk formulir *resume* masuk adalah 100%−95.8%=4.2%.

Demikian juga untuk formulir *resume* keluar, persentase kelengkapan per komponen adalah 91% (Diagnosa Akhir), 98% (Tindakan Medis), 100% (Tanggal Keluar), 96% (Catatan Keadaan Pasien), dan 93% (Nama & Tanda Tangan Dokter). Menjumlahkan persentase ini (91+98+100+96+93=478) dan membaginya dengan jumlah komponen (5) memberikan rata-rata kelengkapan sebesar 478/5=95.6%. Kemudian rata-rata ketidaklengkapan untuk formulir *resume* keluar adalah 100%−95.6%=4.4%. Perhitungan ini secara jelas menunjukkan bahwa kedua jenis formulir mempertahankan tingkat kelengkapan yang sangat tinggi secara keseluruhan, dengan rata-rata ketidaklengkapan yang relatif sangat rendah dan sebanding antara *resume* masuk dan keluar. Kelengkapan pengisian rekam medis ini memegang peran krusial dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit (Rini et al., 2019). Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian seringkali masih belum optimal. Sebagai contoh, rata-rata kelengkapan pengisian *resume* medis dapat mencapai 87%, namun komponen seperti autentifikasi penulis masih menunjukkan persentase yang lebih rendah, yaitu 81% (Broclin & Yunengsih, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis di Rumah Sakit X tingkat kelengkapan pengisian formulir *resume* masuk dan keluar berkas rekam medis pasien rawat inap ruang anak di Rumah Sakit X, menemukan bahwa kedua

formulir memiliki tingkat kelengkapan yang sangat tinggi secara keseluruhan. Komponen fundamental seperti Nomor Rekam Medis dan Tanggal Masuk pada *resume* masuk, serta Tanggal Keluar pada *resume* keluar, terisi lengkap 100%. Meskipun demikian, beberapa komponen lain seperti Identitas Pasien, Diagnosa Awal/Akhir, Tindakan Medis, Catatan Keadaan Pasien, dan Nama & Tanda Tangan Dokter, meskipun tinggi, masih menunjukkan sedikit kasus tidak lengkap. Secara keseluruhan, rata-rata ketidaklengkapan untuk formulir *resume* masuk adalah 4.2% dan untuk formulir *resume* keluar adalah 4.4%, Menegaskan pentingnya upaya berkelanjutan untuk mencapai kelengkapan optimal demi mendukung kualitas pelayanan dan dokumentasi medis yang akurat di Rumah Sakit X.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada bapak Luqman Nulhakim,SST.,MM selaku Dosen Pembimbing dalam penyusunan jurnal ilmiah ini yang memberikan bimbingan dan arahan, dan kepada pihak Rumah Sakit X khususnya Kepala Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit X dan petugas atas izin, data dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Broclin, M., & Yunengsih, Y. (2021). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo. *Journal of Innovation Research and Knowledge,* 1(4), 537-545.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Dirjen Yanmed. (2006). *Pedoman Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 No. 1169.

Rini, M., Jak, Y., & Wiyono, T. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, *3*(2).

Sawondari, N., Alfiansyah, G., & Muflihatin, I. (2021). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, *2*(2).

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Syahbana, L. R., & Trihandini, I. (2022). Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RS Darurat Covid-19 Wisma Atlet Kemayoran. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, *7*(1), 48-55.